



GABINET MARSZAŁKA SENATU

wpłynęło dn. 10. 06. 09.

nr 3349 podpis *Borusewicz*

MINISTER ZDROWIA

Warszawa, 2009-06-09

MZ-UZ-OPK-070-15891-1/ET/09

Kwiecinski
SEKRETARIAT
Biura Prac Senackich
Wpłynęło dn. 15. 06. 09.
nr 4213 podpis *K*

Pan
Bogdan Borusewicz
Marszałek Senatu
Rzeczypospolitej Polskiej

Stanisław Ryszard Marzec

W nawiązaniu do oświadczenia Pana Norberta Krajczego, Senatora Rzeczypospolitej Polskiej, w sprawie nowelizacji Umowy z dnia 5 kwietnia 1948 r. pomiędzy Rzeczpospolitą Polską a Republiką Czechosłowacką o ubezpieczeniu społecznym, przekazanego przy piśmie Pana Marszałka z dnia 21 maja 2009 r. (sygn.: BPS/DSK-043-1690/09), uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych informacji i wyjaśnień w przedmiotowej sprawie.

Wraz z przystąpieniem Rzeczypospolitej Polskiej i Republiki Czeskiej do Unii Europejskiej, obydwa państwa zobowiązane są do stosowania, w stosunkach transgranicznych, przepisów rozporządzeń wspólnotowych dotyczących koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego, tj. rozporządzenia Rady (EWG) nr 1408/71 z dnia 14 czerwca 1971 roku w sprawie stosowania systemów zabezpieczenia społecznego do pracowników najemnych, osób prowadzących działalność na własny rachunek i do członków ich rodzin przemieszczających się we Wspólnocie, rozporządzenia Rady (EWG) nr 574/72 z dnia 21 marca 1972 roku w sprawie wykonywania rozporządzenia (EWG) nr 1408/71 oraz rozporządzenia Rady (WE) nr 859/2003 z dnia 14 maja 2003 r. rozszerzającym przepisy rozporządzenia (EWG) nr 1408/71 i rozporządzenia (EWG) nr 574/72 na obywateli państw trzecich, którzy nie są jeszcze objęci tymi przepisami wyłącznie ze względu na ich obywatelstwo.

Artykuł 6 rozporządzenia nr 1408/71 stanowi, że w ramach podmiotowego (*obejmującego wszystkie osoby ubezpieczone w jednym z państw członkowskich UE*) i przedmiotowego (*obejmującego m.in. rzeczowe świadczenia zdrowotne*) zakresu niniejszego rozporządzenia, zastępuje ono postanowienia każdej konwencji o zabezpieczeniu społecznym wiążącej: „*wyłącznie dwa lub więcej państw członkowskich lub co najmniej dwa państwa członkowskie i jedno lub kilka państw, w przypadku których rozporządzenie nie wymaga udziału instytucji jednego z tych ostatnich państw.*”


Zastosowanie powyższego przepisu do wspomnianej na wstępie Umowy pomiędzy Rzeczpospolitą Polską a Republiką Czechosłowacką o ubezpieczeniu społecznym,

oznaczało, że z chwilą przystąpienia obydwu państw do członkostwa w UE, ww. Umowa została zastąpiona rozporządzeniem nr 1408/71 i przestała obowiązywać pomiędzy ww. państwami od dnia 1 maja 2004 roku. Regulowała ona bowiem te same obszary stosunków transgranicznych w dziedzinie zabezpieczenia społecznego, które obecnie podlegają przepisom ww. rozporządzeń wspólnotowych, obowiązujących państwa członkowskie w sposób bezpośredni. Nie ma zatem podstaw prawnych do jej nowelizacji.

Rozporządzenie nr 1408/71 określa zasady udzielania, finansowania i rozliczania kosztów świadczeń opieki zdrowotnej pomiędzy państwami członkowskimi, np. polską instytucją łącznikową (centralą NFZ) a czeską instytucją łącznikową (CMU). Świadczenia opieki zdrowotnej – w ramach mechanizmów koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego - udzielane są obywatelom obydwu stron na podstawie Europejskiej Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego (ang. EHIC) lub zunifikowanych zaświadczeń serii E100 (E106, E109, E112, E121, E123). Osoba ubezpieczona w Republice Czeskiej, przebywająca na terytorium RP, ma prawo do korzystania w razie potrzeby ze świadczeń opieki zdrowotnej niezbędnych ze wskazań medycznych, w zależności od charakteru tych świadczeń i długości pobytu w RP (EKUZ, E123). Ma również prawo do planowanych świadczeń zdrowotnych, o ile uzyska zgodę macierzystej instytucji właściwej (E112) na przeprowadzenie leczenia w Polsce. Ubezpieczeni czescy, mieszkający na obszarze RP, mają prawo do pełnego zakresu świadczeń tak, jakby byli ubezpieczeni w Polsce (E106, E109, E121). Analogiczne uprawnienia przysługują obywatelom RP na terytorium Republiki Czeskiej.

Dodać należy, że przepisy rozporządzenia nr 1408/71 nie wykluczają możliwości zawarcia dwustronnych umów/porozumień pomiędzy państwami członkowskimi UE/EFTA. Artykuł 8 tego rozporządzenia stanowi bowiem, że: „*Dwa lub więcej państw członkowskich może zawrzeć między sobą, o ile jest to niezbędne, konwencje oparte na zasadach i w duchu niniejszego rozporządzenia.*” Każdorazowo zawarcie takiej konwencji powinno być notyfikowane przez państwo członkowskie. Notyfikacje kieruje się do przewodniczącego Rady UE; są one następnie publikowane w Dzienniku Urzędowym WE (art. 8 ust. 2 oraz art. 97 ww. rozporządzenia).

Wydaje się, że tego rodzaju umowa (oparta na zasadach i w duchu rozporządzenia nr 1408/71) pomiędzy Rzeczpospolitą Polską a Republiką Czeską powinna mieć charakter umowy międzypaństwowej i zostać zawarta zgodnie z przepisami ustawy z dnia 14 kwietnia 2000 r. o umowach międzynarodowych (Dz. U. Nr 39, poz. 443, z późn. zm.), o ile obydwie strony wyraziłyby wolę jej podpisania. Jej zawarcie powinno zostać poprzedzone wnikliwą analizą rzeczywistych potrzeb (zakresu podmiotowego i przedmiotowego) oraz gruntowną oceną skutków finansowych, określeniem źródła finansowania oraz sposobów rozliczania kosztów świadczeń rzeczowych pomiędzy stronami.


Z upoważnienia
MINISTRA ZDROWIA
SEKRETARZ STANU
Jakub Szulc